PRÉCIS PHYSIOLOGIQUE

DU

CHOLÉRA-MORBUS

OUVRAGE DANS LEQUEL SONT EXPOSÉES DES VUES NOUVELLES
SUR LA CAUSE ESSENTIELLE, LE SIÈGE, LA NATURE
ET LES TRAITEMENS CURATIF ET PRÉSERVATIF DE CETTE MALADIE;

PAR

H. M. J. DESRUELLES,

DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS,

Chirurgien aide-major, breveté, à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce; membre résidant de la Société médicale d'émulation de Paris, membre correspondant des Sociétés royales des sciences de l'agriculture et des arts de Lille, de Metz, de celle de Rennes: Membre honoraire du Conseil Royal de santé de Suède.



A PARIS,

CHEZ MARIUS AMYOT, LIBRAIRE-ÉDITEUR,
RUE SAINT-JULIEN, N. 5, DERRIÈRE L'HÔTEL-DIEU;
CHEZ J. B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE;
F. DALIBON, LIBRAIRE, COUR DES FONTAINES, N 7:
ET CHEZ LE CONCIERGE DE LA MAISON RUE RICHELIEU, N. 85.

Septembre 1831.

NOTE DE L'ÉDITEUR.

Des étrangers de marque, jugeant cet ouvrage important, m'ont écrit le 3 septembre pour en retenir cent cinquante exemplaires qu'ils désirent envoyer le plus tôt possible dans leur pays.

Cette circonstance, qui fait présager la faveur avec laquelle ce travail sera reçu, m'a engagé à prier le docteur Desruelles de me livrer de suite tout son manuscrit, et d'en hâter l'impression; mais j'ai promis à ce médecin que si, d'ici au 30 septembre, il jugeait à propos d'ajouter quelques développemens à la doctrine qu'il professe sur le choléra, je les publierai et les délivrerai gratuitement aux personnes qui me représenteront l'ouvrage.

Je ferai connaître cette circonstance par la voie des journaux.

Je regarderai comme contrefaçon tout exemplaire qui ne portera pas ma signature.





AVANT-PROPOS.

Il est dans le cœur de l'homme un sentiment qui le maîtrise et le porte, par un charme invincible, à secourir son semblable et à soulager ses misères. Cette noble pensée émeut vivement l'ame; elle exalte nos facultés, et nous donne la force de tout braver pour accomplir ce généreux dessein.

Le médecin qui a la conscience de la dignité de sa profession, éprouve plus que tous les autres hommes cette émotion puissante, cet irrésistible besoin de servir l'humanité : dans les plus terribles épidémies et au milieu des fléaux les plus dévastateurs, on le voit s'oublier lui-même pour se livrer tout entier au salut public.

O vous, mes estimables confrères, j'envie votre avenir de gloire et de bonheur; je vous admire, vous qui, sur les lieux où le choléra-

morbus exerce ses ravages, apprenez le secret de dompter ce fléau redoutable ! Vous saviez que plusieurs d'entre vous paieraient sans doute de leur vie un sublime dévouement, et vous êtes partis pour ce champ de bataille, cent fois plus meurtrier que celui de la guerre ; vous êtes allés dans ces lieux où règne la mort, pour lui arracher ses victimes ! Vous recueillez des connaissances certaines ; vous conquérez des principes, animés du noble espoir de secourir des étrangers qui souffrent, et de préserver vos compatriotes des maux qui les menacent. Le ciel vous secondera, car il doit à votre courage toutes ses plus belles inspirations ! Vous reviendrez parmi nous, riches de faits et de science, recevoir la couronne destinée aux bienfaiteurs de l'humanité !

Mais le choléra s'approche, et jette le trouble dans tous les esprits ; il préoccupe la pensée publique. De toutes parts on interroge les médecins ; on leur demande s'ils connaissent la

cause et l'essence de cette maladie, s'ils ont trouvé les moyens de la guérir. Il faut bien l'avouer, tous les faits que l'on a rassemblés dans les régions où le choléra s'est montré, les opinions de tous les médecins qui l'ont traité, ne laissent encore dans l'esprit qu'une pensée vague et flottante sur les causes et la nature de ce fléau, qu'une incertitude cruelle sur son traitement.

Dans de telles occurrences, chaque médecin ne doit-il pas compte au public et à ses confrères du fruit de ses méditations? Le danger qui nous presse lui en fait une loi. Que la crainte de n'avancer que des conjectures, de ne bâtir que des hypothèses, n'arrête point ceux qui, quoique éloignés du théâtre du choléra, l'étudient, animés par le désir, peut-être vain, d'être utiles à la science et à l'humanité! que l'amour-propre se taise et laisse parler la conscience! que chacun, après avoir mûrement interrogé les faits et pesé toutes les opinions, vienne donc libre-

ment exprimer son avis, donner des conseils, exposer sa doctrine! Peut-on blâmer celui qui, sous l'égide du doute, avance une opinion sur la nature et le siége du choléra, et propose une méthode de traitement dont le succès, bien qu'il soit encore dans le sein de l'avenir, paraît néanmoins mériter de fixer l'attention des praticiens? Et nous aussi nous apportons notre tribut à la discussion générale; nous venons donner nos avis dans cette grande consultation médicale, car nous croyons plusieurs de nos idées propres à l'éclairer. Nous les offrons avec le sincère désir de les voir servir à l'utilité publique, si toutefois l'espoir que nous embrassons n'est point une chimère, ou le rêve d'un médecin plus ami de la science et des hommes qu'il n'a de vrais talens pour aspirer à un succès certain.

Cet ouvrage n'aurait pas vu le jour, si plusieurs médecins estimables, à qui nous l'avons lu, ne nous avaient engagé à le publier. Ce n'est

point un traité sur le choléra-morbus; c'est un simple aperçu de cette maladie, où quelques idées viennent se placer au milieu de la discussion qu'elles excitent.

Nous avons cru ne devoir faire aucune citation nominale : ce sont les opinions que nous avons mises en regard, et non les hommes. Si dans la chaleur de la discussion quelques expressions choquantes nous sont échappées, nous les désavouons d'avance, et nous espérons que ceux avec lesquels nous ne sommes pas tombé d'accord seront persuadés que nous n'avons pas eu l'intention de les blesser.

La rapidité que nous avons mise à rédiger cet opuscule nous fera sans doute pardonner les répétitions et les incorrections qu'on y pourra remarquer. Pressé de publier une opinion qui nous semble devoir être de quelque utilité, nous n'avons pas eu le temps d'être ni plus court, ni plus exact, ni plus correct.

Quel que soit le sort de cet écrit, nous nous

applaudirons de l'avoir fait, dans un moment surtout où les gouvernemens de l'Europe appellent de toutes parts des conseils et des lumières, et prennent de sérieuses mesures contre un fléau qui les atteint ou les menace.

COUP-D'ŒIL

SUR LE CHOLÉRA

ET SUR LES PRINCIPALES IRRUPTIONS

DE CETTE MALADIE.

Le choléra est endémique sur les côtes du Malabar et dans la presqu'île de l'Inde. Il est quelquefois épidémique dans ces contrées; c'est ainsi qu'on l'a observé près d'Arcot en 1756 et 1757, à Pondichéry en 1781, et dans l'Indostan en 1803.

Depuis 1600, il n'a paru en Europe que sous la forme d'épidémies. Bornées à une ville ou à une contrée, ces épidémies n'ont point étendu leurs ravages au-delà des lieux où elles se sont manifestées; mais en 1600 le choléra-morbus parcourut toute l'Europe; on l'appela le *trousse-galant*. Il était si meurtrier que tous ceux qui en étaient atteints périssaient avant le quatrième jour: aucun auteur ne dit qu'il fut contagieux.

On ne doit pas confondre avec le choléra une

maladie épidémique qui fut aussi nommée *trousse-galant*. C'était une encéphalite très-grave qui parut en Europe en 1503, et qui, à diverses époques assez rapprochées les unes des autres, se continua jusqu'en 1788.

Au mois d'août 1669, le choléra épidémique parut à Londres; il y revint en 1670, 71 et 72. On l'observa en Suisse et à Ulm en 1696. Il reparut à Pegaw, dans la Basse-Saxe, en 1717 et 1718, et dans les états vénitiens en 1747.

L'une des épidémies les plus meurtrières fut celle de Paris, en 1750. Le choléra s'y manifesta à l'improviste pendant le mois de juillet; il attaqua un très-grand nombre d'individus qui succombaient dès le troisième jour. Le choléra avait déjà paru à Paris en 1723; mais il y avait duré peu de temps.

L'épidémie de Dunebourg, arrivée en 1765, fut aussi signalée par des désastres. Celle de Londres en 1766, de Fougères en Bretagne, pendant l'année 1779, furent moins violentes.

Presque toutes ces épidémies se montrèrent pendant les grandes chaleurs de l'été; mais aucune d'elles ne franchit rapidement les lieux où elle prit naissance, et ne parut à des distances fort éloignées.

S'il est facile de rechercher les causes qui ont amené ces fléaux passagers, cette étude est plus difficile pour l'épidémie de 1600, dont la migration chez tous les peuples de l'Europe semble, sous ce rapport, la rapprocher de l'épidémie actuelle ; mais sous celui de la marche, de l'intensité des symptômes et des ravages qu'elle occasiona, l'épidémie de 1600 ne peut être comparée au choléra qui nous menace.

On a dit que cette dernière maladie diffère essentiellement de celle qui est connue de temps immémorial dans la presqu'île de l'Inde, et que les médecins de ces contrées ont décrites sous des appellations diverses; mais en comparant les symptômes de cette affection avec ceux du choléra-morbus dont il est tant parlé aujourd'hui, on n'aperçoit aucune différence, sinon que ce dernier marche avec plus d'intensité, tue plus vite que le choléra anciennement décrit.

Il est à la fois curieux et utile de jeter un coup-d'œil sur les irruptions du choléra de l'Inde et sur la marche qu'il a suivie, depuis le lieu où il a primitivement paru jusqu'au cœur de l'Europe.

Né spontanément à Jessore, au Bengale, en

août 1817, le choléra ne put être rapporté à aucune cause. On peut croire néanmoins que les grandes chaleurs, jointes à l'humidité du sol et à l'usage d'alimens gâtés, ont dû contribuer à son développement dans cette ville populeuse, située au milieu du Delta du Gange.

De là il s'est étendu dans une aire de deux cent cinquante lieues du sud au nord, et de trois cent trente lieues de l'ouest à l'est. Les villes les plus populeuses et les plus commerçantes ont le plus souffert de ce fléau; dans ces irruptions dont le nombre surpasse deux cent, il a remonté le Gange dans un cours de quatre cents lieues et a suivi les principales rivières et leurs affluens. A Calcutta on l'a observé sous l'influence d'une température de vingt-huit degrés (Réaumur); plusieurs fois il a paru sous celle de quatorze degrés. On l'a vu dans des lieux qui se trouvent presque au niveau des eaux de la mer, et en même temps on l'a observé dans des villes situées sur de haues montagnes, à une élévation de plus de quinze cents mêtres.

Depuis le printemps de 1818 jusqu'en 1830, le choléra a désolé la présidence de Madras et la côte de Coromandel; cependant il a disparu de ces vastes contrées en 1825 et en 1826, par

conséquent il n'y a régné que pendant onze années ; mais l'on n'y compte pas moins de cent soixante dix-huit irruptions. Plus de cinquante villes en ont été victimes. Dans la présidence de Madras, comme au Bengale, les lieux les plus élevés en ont aussi ressenti la fâcheuse influence ; on l'a observé à la même époque aux bords de la mer et sur une montagne dont l'élévation est de mille mètres au-dessus du niveau des eaux du golfe.

C'est en 1818 qu'il s'est établi sur la côte du Malabar, dans la présidence de Bombay ; il y a régné pendant une période de quatorze ans. Il a franchi une chaîne de montagnes dont la hauteur est de dix-sept cents mètres ; en ligne directe il s'est étendu sur un espace de plus de cinq cents lieues.

Le choléra-morbus a pénétré en 1818 dans l'Asie orientale. Du Gange il a été porté à Malaca et dans la presqu'île de ce nom, à cinq cents lieues de distance. Il a désolé Achem, Banka, les îles de Java, de Bornéo, les Philippines et les Moluques, à plus de douze cents lieues d'où il était sorti. Macao, Canton, Nankin, Peckin, ont été ravagés par cette maladie. Elle s'est portée aux îles de France et de Bourbon. Le

choléra n'a pas épargné le pays des Birmans, le royaume de Siam. Pendant ces irruptions, les points extrêmes qu'il a parcourus sont à treize cents lieues de distance du nord au sud, et à près de mille lieues de l'est à l'ouest. Arrêté à l'île de France par les soins qu'on a pris pour l'empêcher de franchir ce point, le choléra semblait être détourné de la route d'Europe qui lui était ouverte par la mer; mais il l'a reprise en 1821, en fesant irruption dans la Perse qu'il a dévastée de 1821 à 1830.

Venu de Bombay et introduit dans le golfe Persique, il a traversé la Perse dans une étendue de trois cents lieues; là on l'a vu aussi s'établir sur de hautes montagnes. De la Perse il est allé en Syrie, en Judée et en Mésopotamie, à vingt lieues des bords de la Méditerranée, en face de l'Europe. A plusieurs reprises différentes, le choléra a pénétré sur le territoire russe et a menacé l'Europe où il règne maintenant d'une manière si désastreuse.

Venu de la Perse en 1821, il s'avança du sud au nord jusque sur les bords de la mer Caspienne; en 1823 il éclata dans la ville d'Astrakan, et il y revint en 1829 et en 1830. En 1828 il parut à Orembourg, frontière asiatique de la

Russie, après avoir traversé des déserts, les Steppes de la Tartarie, le pays des Kalmouks et celui des Kirghises. De la Perse il arriva dans la nouvelle Georgie, désola les côtes de la mer Noire, remonta le Volga, le Don, s'établit dans le pays des Cosaques, s'approcha de Moscou et y parut enfin en septembre 1830. Ensuite il pénétra dans la province de Koursk et s'avança avec l'armée russe contre la Pologne, en ravageant les provinces méridionales et occidentales de la Russie. Les points extrêmes où on l'a vu en Russie pendant l'année 1830, sont : Perme, Orembourg, Kazan, Vologda, Moscou, Koursk, Samara, Saratof, Azof, Tangarog, Cherson, Odessa et Kief. Il est aujourd'hui à Riga, sur le littoral de la Baltique, et à Saint-Pétersbourg qui jusque-là en avait été préservé.

En 1831, il pénétra en Pologne; il désola ce malheureux pays et l'armée russe; il s'est porté dans la Prusse, l'Autriche, la Hongrie, la Moldavie et la Valachie; on dit qu'il a paru en Irlande. Il s'avance sur nous, franchissant les cordons sanitaires et mettant en défaut toutes les mesures qu'on oppose à sa propagation.

Depuis 1779, l'Europe n'avait point vu d'épidémie de choléra-morbus. De temps en temps,

pendant les grandes chaleurs de l'été, cette maladie attaquait quelques individus, et se manifestait seulement d'une manière sporadique. L'usage d'alimens de mauvaise qualité, de fruits acides ou doux et froids, non entièrement mûrs, l'usage de boissons glacées ou de glaces prises pendant le temps des repas ou immédiatement après le dîner, les alternatives subites de l'atmosphère, étaient les causes qui ordinairement y donnaient lieu. Des saignées locales, des boissons adoucissantes prises modérément, des lavemens, des bains, les narcotiques surtout, faisaient promptement cesser les accidens, qui étaient rarement suivis d'une terminaison funeste. Actuellement et sous l'influence des causes que nous avons rappelées plus haut, on observe le choléra sporadique; il a été signalé à Arras, à Angers; on le voit à Paris. Nous en avons traité plusieurs à l'hôpital militaire de la rue Blanche et dans notre pratique particulière.

Le repos dont l'Europe avait joui depuis 1779 n'avait point été absolu, car plusieurs maladies meurtrières s'étaient précipitées sur le peuple et l'avaient décimé. Ces épidémies cependant s'étaient bornées à un certain rayon. L'épidémie de Typhus en 1812, 1813 et 1814 fut un des

tristes fruits de nos guerres européennes; elle suivait nos armées; elle n'était point attendue là où nos forces militaires n'avaient pas séjournées : elle parcourait la route de nos désastres et mettait le comble aux malheurs de la France.

Le choléra-morbus au contraire, venu des embouchures du Gange, descend sur l'Europe, et, chose remarquable! il suit presque la même route que naguères ont parcourue les hordes de barbares qui ont inondé l'Occident. Il frappe d'épouvante et d'effroi les grandes populations, et n'abandonne les cités qu'après les avoir dévastées. Tout tremble et fuit à son approche. On le craint encore éloigné; en effet il revient, frappe de nouveau ceux qu'il avait épargnés. Des villes l'ont vu plus de dix fois promener la mort dans leur sein. Vous croiriez peut-être que les mers, les fleuves, les montagnes, l'aridité du sol, de vastes forêts ou l'abaissement de la température lui servent de barrières? Non. Il traverse les mers, passe les fleuves, suit leur cours ou remonte à leurs sources; il gravit les montagnes, chemine à travers les longues et sinueuses vallées. Il se repose là où un grand nombre d'hommes se trouve amoncelé; il

s'établit sur les routes du commerce, marche avec les armées, revient sur ses pas, sillonne le pays, et partout il laisse sur son passage la désolation et la mort.

Ls science, quoiqu'elle ait exactement suivi les désastres du choléra, dans les longues routes qu'il a déjà parcourues, l'a vu souvent franchir des espaces assez considérables, sans qu'elle ait pu apercevoir sous quelles influences il a abandonné un lieu pour paraître subitement à une distance fort éloignée. Cependant on peut conjecturer que les relations des peuples, les communications du commerce, les mouvemens des armées, ont puissamment contribué à sa propagation.

Les saisons les plus opposées, les climats chauds ou froids ne lui sont pas contraires : en un mot tout ciel lui est favorable. On le voit toujours et partout surgir subitement avec une égale violence. La malpropreté, l'intempérance, excitent sa fureur; où ces causes se trouvent réunies on ne compte que des victimes. Par un contraste singulier, et qui rend plus difficile l'étude de cette cruelle maladie, ou l'a vue, dans une seule ville à la vérité, épargner ceux dont la vie était déréglée. Il frappe d'un pied

égal les riches et les pauvres, les maîtres et les esclaves; comme la foudre il tombe sur les cabanes et les palais. C'est parmi les hommes qu'il choisit ses victimes, et il ménage les enfans et les femmes; mais il sévit contre l'intempérance et la débauche. Malheur aux hommes libidineux, ou à ceux qui font abus de vin!

DES CAUSES DU CHOLÉRA.

Il est bien difficile d'étudier et de connaître les causes d'une maladie qui s'accommode de tous les climats, de toutes les saisons, et se montre sous toutes les latitudes. En effet, le choléra a exercé sa férocité sur des peuples divers. Il s'est établi dans les plages les plus fertiles et les plus arides; il a traversé des déserts qui n'ont jamais livré passage à la peste; il a passé sur tous les points les plus opposés du globe, et partout il a moissonné les hommes les plus dissemblables par leurs mœurs, leurs coutumes et leurs habitudes. Est-il l'effet d'une constitution épidémique de l'air? dépend-il de causes développées localement, et s'engendre-

t-il là où ces causes agissent? se propage-t-il par la voie de la contagion? Ces questions sont difficiles à résoudre. Sans doute, une constitution épidémique de l'air ne présente qu'une cause vague, insaisissable; mais la science est si peu avancée sur ce sujet, que nous ne pouvons encore former que des conjectures, sans toutefois rejeter la possibilité d'une pareille cause. On dira peut-être que lorqu'une maladie se développe et se fixe dans une ville, dans un pays, on peut quelquefois, en appelant à son secours la science météorologique, saisir les causes atmosphériques qui l'ont engendrée; mais qu'il serait peu rationnel de suposer qu'à une distance considérable où cette maladie se reproduit, on retrouve encore les mêmes phénomènes atmosphériques qu'on a cru saisir dans le lieu primitivement atteint. Nous répondrons que, tout invraisemblable que cela paraisse, de pareilles conditions sont probables et peuvent se rencontrer.

Doit-on admettre, avec certains médecins, que des vapeurs subtiles, émanées de la terre et du corps des malades, peuvent s'élever dans l'air et être transportées par des courans ou des brouillards à des distances considérables, et que

c'est ainsi qne le choléra s'est montré presqu'en même temps dans des pays très-éloignés les uns des autres. Cette cause, et surtout son mode de transport, laisse du doute dans l'esprit; mais elle présente aussi quelques probabilités. N'a-t-on pas plusieurs fois constaté que des épidémies de variole ont suivi dans leur marche le cours des vents? Quand on voit des trombes déposer, à des distances très-éloignées, des pierres, des graines et même des animaux, on ne doit avoir aucun scrupule à croire que des brouillards ou des vents peuvent nous apporter des causes miasmatiques de maladies.

Les causes locales sont aussi bien incertaines dans leur appréciation, quand on songe à la diversité qu'elle ont dû présenter sous des latitudes si différentes et parmi des populations si dissemblables. Dans chaque pays, on a dû d'abord rechercher les causes du choléra dans les localités, dans tout ce qui se rapporte aux mœurs et au genre de vie des indigènes. Les habitans des bords des fleuves en ont accusé des vapeurs malfaisantes; ceux qui gisent sur les montagnes l'ont rapporté à la sécheresse de l'air et à l'abaissement de la température; ceux des plaines, à la chaleur ou à des pluies abon-

dantes. On a aussi attribué le choléra à l'usage de boissons spiritueuses, ou d'eaux malsaines, d'alimens gâtés, débilitans ou trop excitans; à du riz ergoté ou chargé d'insectes; au manque de nourriture ou à une alimentation trop copieuse. On s'en est pris aux causes les plus disparates, tant il est vrai que, dans des circonstances si graves et si calamiteuses, chacun examine avec anxiété, au milieu de tout ce qui l'environne, ce qui a pu altérer si profondément la santé publique. Chacun croit avoir trouvé la cause qu'il cherche, et sur elle chaque médecin bâtit un système, établit un traitement préservateur, fonde une thérapeutique particulière. Mais ces rêves s'évanouissent quand ces observations diverses se trouvent comparées entre elles, et viennent réciproquement se donner un démenti formel; alors toutes les idées sont confondues, la raison s'abîme, les théories s'écroulent; en effet, comment concevoir que, d'une multitude de causes si diverses, si opposées, naisse une maladie partout identique par ses caractères, sa marche, sa forme et son opiniâtre résistance aux efforts les mieux combinés et les plus capables d'en triompher?

Quand les peuples désolés par une maladie

cruelle et dont la nature est cachée, ont vainement cherché à pénétrer les causes les plus simples, et j'oserai dire les plus naturelles de ce fléau, ils ont recours à tout ce que les superstitions les plus chimériques et les erreurs les plus grossières peuvent offrir à leur imagination délirante et troublée; alors le vulgaire porte sa pensée sur des causes surnaturelles; c'est ce qui a eu lieu pour le choléra. On a dit qu'il dépendait de l'influence des astres, d'éruptions volcaniques; on est même allé jusqu'à s'en prendre à la colère d'un dieu que l'on supposait irrité. Mais toutes ces erreurs et toutes ces chimères n'ont profité qu'à des charlatans qui ont eu l'adresse de les exploiter.

Restait la contagion, cause occulte, sombre, mystérieuse, qui marche environnée d'effroi et sème la terreur sur ses pas; ressource qu'embrasse notre faible raison quand elle n'a pu pénétrer la cause qu'elle a d'ailleurs vainement cherchée; la contagion a été adoptée ou rejetée d'une manière trop absolue.

On nomme miasme pestilentiel, vapeur subtile, poison contagieux, la cause présumée qui enfante la contagion. On l'adresse sous le couvert d'une lettre, on le transporte enfermé dans

un ballot de marchandises, on le fait voyager avec soi. Quel est-il? quelle est sa nature? On ne le sait pas. L'a-t-on vu? Jamais. Cet agent existe-t-il par lui-même, ou a-t-il été engendré? Y a-t-il dans l'univers des causes de vie et des causes de mort qui y sont répandues pour animer ou exterminer tous les êtres de la création? On dit que la peste a son agent contagieux, la fièvre jaune le sien, le choléra le sien aussi. Cela est possible, et cette question qui est encore environnée de tant de doutes mérite de fixer l'attention des médecins qui s'occupent de la contagion des maladies. Mais il faudrait examiner si cet agent est un et toujours le même; s'il prend des formes appropriées à chacune de ces maladies; ou bien même s'il est essentiellement différent par son essence, ses propriétés. Celui qui viendait porter la lumière dans ces ténèbres rendrait un grand service à la science. On a expérimenté que l'injection de matières putrides dans les veines avait donné lieu à la fièvre jaune, au choléra chez des animaux; il faudrait répéter ces expériences afin de constater ces résultats qui alors feraient faire un pas immense à la médecine.

Mais il ne faut pas perdre de vue que toute

maladie contagieuse a dû, dès sa première apparition, procéder de causes ordinaires; elle ne s'est communiquée que par un concours de circonstances qui a augmenté son intensité. Ce qui est arrivé alors peut encore avoir lieu aujourd'hui; et le choléra-morbus est sans doute une de ces affections qui, nées de causes locales et isolées, sont sporadiques, deviennent épidémiques quand ces causes agissent sur un grand nombre d'individus, et acquièrent la propriété de se transmettre lorsqu'un grand rassemblement de malades forme ce que, dans ces derniers temps, on a considéré comme un foyer d'infection. Mais le principe qui met ces causes en action échappe encore à notre analyse et à notre raison. En effet nous voyons une maladie surgir au milieu d'une population riche de santé; nous la voyons se propager, gagner de proche en proche, parvenir à son apogée; nous voyons que ceux qui fréquentent et assistent les malades sont plus souvent frappés que ceux qui les fuient, mais quelles sont les qualités et la nature de l'agent qui donne lieu à la contagion? Nous n'en savons rien, et personne n'en sait pas plus que nous sur cet article. Jusqu'à ce qu'on ait fait cette découverte, nous devons nous

borner à observer quelles sont les causes matérielles qui favorisent et déterminent la maladie ; étudier et comparer la disposition organique où se trouvent ceux qui échappent à la contagion, et ceux qui en sont frappés, et, sur cette observation, tracer la conduite que l'on doit tenir pour l'éviter, en arrêter la propagation et détruire les effets qu'elle produit. Nous devons dire aux gouvernemens : Agissez comme si le choléra était toujours contagieux ; car il le devient lorsque, introduit dans un pays, il sévit sur des masses d'hommes. Et aux peuples : Vivez sobrement et proprement ; ne faites excès de rien ; vivez sans crainte, l'autorité veille sur vous, et les médecins travaillent incessamment à s'instruire sur le fléau qui vous menace ; remplissez vos devoirs dans l'ordre accoutumé ; ne changez de vos habitudes d'existence que celles qui ont chez d'autres déterminé la maladie ; laissez l'ail, le vinaigre, les aromates, à ceux qui ne comprennent pas qu'avec leur secours ils ne font qu'aveuglément s'opposer à une cause qui est invisible et encore inconnue ; vous, disposez vos organes de telle sorte qu'ils puissent supporter l'action de cette cause, et réagir sur toutes celles qui déterminent la maladie.

L'académie de médecine a sagement évité de résoudre la question de la contagion du choléra-morbus, en ce qui touche le principe supposé de cette contagion. On ne doit en effet s'occuper de ce sujet qu'en faisant en même temps des recherches afin de connaître tout ce qui peut éloigner ou amener la contagion. Ces recherches peuvent seules fonder le traitement prophylactique du choléra. Cependant qu'il nous soit permis de terminer ce chapitre par une réflexion sur la cause prochaine du choléra. Peut-être a-t-on été chercher bien loin des causes qu'on eût trouvées, si celles qui nous environnent eussent été mieux interrogées; peut-être le choléra n'est-il que l'effet d'une cause développée en nous, et a-t-il, sous ce rapport, plus d'analogie qu'on ne le pense avec les maladies miasmatiques...... Ce n'est pas le lieu de discuter cette grande question; elle trouvera naturellement sa place lorsque nous parlerons du siége et de la nature du choléra. Il est des choses qui ne sauraient être isolées sans se nuire; il est des questions qui demandent à être rapprochées pour s'éclairer.

Quoi qu'il en soit de sa cause, le choléra n'en est pas moins une maladie cruelle. On va voir

toute sa férocité dans le rapide tableau que nous allons donner des symptômes de cette affection.

TABLEAU

DES PRINCIPAUX SYMTOMES DU CHOLÉRA, ET DES LÉSIONS TROUVÉES DANS LES CADAVRES DE CEUX QUI ONT SUCCOMBÉ.

A l'aspect d'un homme en proie au choléra-morbus, la première idée qui vient à l'esprit est de penser qu'il est sous l'influence d'un subtil poison qu'il a digéré, et contre lequel se révolte le canal digestif. Un gonflement insolite, une chaleur brûlante dans la région de l'estomac, une soif inextinguible accompagnée de crampes douloureuses et violentes dans les membres, voilà l'effrayant prélude des scènes horribles qui vont suivre. Alors arrivent et se renouvellent, presque sans interruption et avec la plus pénible anxiété, des vomissemens et des déjections d'un fluide aqueux sans saveur, sans odeur, ordinairement sans bile, mais chargé d'un limon comme argileux, ou d'une matière blanchâtre et épaisse qui se dépose sur tous les

tissus propres à absorber l'eau dans laquelle ce corps étranger est suspendu.

Ces évacuations colliquatives sont accompagnées d'un froid glacial et universel qui saisit la peau, et semble gagner les parties qu'elle recouvre : aussi l'habitude du corps a une nuance plombée, bleuâtre, livide ; tous les tissus sont resserrés, les traits de la face décomposés, comme si la plus violente frayeur avait frappé l'esprit du malade, qui néanmoins conserve toute sa connaissance, et peut suivre les progrès du danger qu'il coure. Les yeux sont fixes, vitrés, enfoncés dans leurs orbites, au milieu d'un cercle noir et excavé ; les lèvres sont livides, tremblantes ; la langue est blanche ou bleuâtre ; la parole brève, menaçante ; la voix basse et dure. La respiration, embarrassée, laborieuse, est mêlée de soupirs et d'inspirations entrecoupées. Le cœur semble se contracter avec peine : aussi l'affaiblissement du pouls et l'absence presque complète du battement des artères annoncent l'enchaînement de ses mouvemens, qui quelquefois est tel qu'il cesse momentanément de se contracter.

La prostration des forces est extrême. Les muscles, incertains dans leur action, occasion-

nent le tremblement des mains et des membres. Le malade chancelle, et ne peut se soutenir; il tombe, s'il n'est secouru, et ressemble à l'homme plongé dans la plus profonde ivresse.

Cette marche des symptômes est quelquefois plus intense : le choléra termine la vie après une ou plusieurs heures de maladie. On l'a vu, plus rapide encore, tuer en quelques instans l'homme le plus robuste. Il présente une foule de variétés. Tantôt le malade vomit de la bile, cette nuance est rare et moins dangereuse; tantôt il éprouve une torture insupportable, tant est grande la violence des spasmes : il est alors presque toujours mortel. On a vu l'approche du choléra être annoncée par quelques phénomènes morbides, tels que des coliques, un sentiment de gêne à l'épigastre, la diarrhée. Ce dernier prodrome est bientôt suivi de la prostration des forces et d'une grande anxiété.

Il est une observation très-remarquable, c'est que, dans tous les pays où le choléra s'est montré, il a été précédé de diarrhée, de vomissemens et de l'irritation des voies gastro-intestinales. *L'influenza*, ou la grippe, l'a aussi précédé.

On pense bien qu'une maladie aussi grave

doit se terminer promptement ou par la mort ou par la santé. Le rétablissement est annoncé par un sommeil profond, une forte transpiration. Mais souvent le choléra laisse après lui une paralysie de la vessie, une grande faiblesse, une dyssenterie grave ou une hydropisie incurable.

Quoique l'étude des lésions organiques que les autopsies ont fait découvrir, ne satisfasse pas entièrement les médecins qui se livrent à des recherches sur le siége et la nature du choléra, cependant nous ne saurions blâmer ceux qui ont ouvert des cadavres; ils ont au contraire montré un courage digne des plus grands éloges. On doit regretter que le système nerveux de la vie nutritive, les systèmes veineux et lymphatiques n'aient pas été explorés; mais les principales altérations que l'on a constatées se rapportent, en général, aux symptômes observés.

Voici le résumé des observations connues sur ce sujet. L'estomac a présenté des traces d'inflammation, suivant les uns, et de congestion suivant les autres : des taches rouges, des ulcérations ont été vues sur sa membrane interne, partout immédiatement recouverte d'une couche blanchâtre, épaisse, de la même

nature que les liquides vomis. Les tuniques de cet organe étaient épaissies, contractées. Les intestins ont offert les mêmes altérations; ils étaient remplis de fluides blanchâtres ou troubles. Suivant quelques médecins le canal alimentaire était pâle, mollasse, et sa membrane interne d'une blancheur remarquable. Ces indications, qui semblent se contredire, s'accorderaient sans doute si on nous eût dit à quelle époque de la maladie et de la mort les autopsies ont été faites. Le foie a présenté des traces de congestion, d'inflammation. Tous les viscères du bas-ventre ont été vus gorgés d'un sang noir, et on a aussi remarqué des traces d'une violente congestion dans le mésentère, le tissu sous-péritonéal et les épiploons.

Chez des malades qui ont succombé sans avoir présenté ni vomissemens, ni selles, l'estomac et les intestins ont été trouvés pleins de fluides séreux; leur membrane muqueuse revêtue d'une couenne blanchâtre et tous les tissus environnans et le système de la veine-porte remplis d'un sang noir, comme dans les congestions sanguines les plus violentes.

Ces lésions, quoique graves, ne sont pas, il faut l'avouer, en rapport ni avec la rapidité que

présente la marche du choléra, ni avec les dangers subits et prompts que l'on observe, ni avec les ravages qu'il a faits. Nous allons jeter un coup-d'œil sur ce dernier article.

DE LA MORTALITÉ DU CHOLÉRA.

On a beaucoup exagéré les ravages du choléra; on a supputé les millions d'hommes qu'il a moissonnés; mais il s'en faut qu'il soit aussi meurtrier que l'ont été plusieurs épidémies dont nous allons parler.

La peste d'Athènes, celle qui sévit à Rome sous le règne de Marc-Aurèle, celle surtout qui désola Paris en 590, ont proportionnellement fait périr plus d'hommes que le choléra. Mais la maladie la plus terrible dont on ait gardé la mémoire, est la pneumonie gangréneuse qui régna en 1348. Venue du Kathai, province de la Chine, elle parcourut, en une année la Russie, l'Allemagne, la France, l'Italie, la Sicile, les côtes d'Afrique, les îles de la Méditerranée et l'Espagne. A Paris elle enleva 80,000 personnes. Dans la Bourgogne, elle fit de tels ravages qu'un grand nombre de bourgs et de villages furent privés de tous leurs habitans. Cette maladie a été plus rapide que le choléra dans sa

progression, puisqu'une année a suffi pour qu'elle vînt de la Chine où elle prit naissance; tandis que le choléra a mis près de quinze ans à se rendre du golfe du Bengale jusqu'en Allemagne. Eu égard à sa courte durée, la pneumonie gangréneuse a été plus meurtrière que le choléra.

D'après les renseignemens qu'on a recueillis sur la mortalité du choléra, renseignemens presque tous fautifs, il est encore difficile de savoir au juste le nombre des victimes qu'il a faites. En général, son degré de mortalité a été proportionné à la densité des populations. Dans l'Indoustan, il a attaqué un individu sur dix, et il en est péri un sur seize. Ce n'est pas exagérer que de porter le nombre des hommes morts du choléra à 18 millions, dans ces contrées, pendant les quatorze années qu'il y a régné. En Chine les désastres du choléra ont dû être plus grands encore. En Arabie, il a enlevé le tiers de la population; en Perse le sixième; en Mésopotamie le quart; le cinquième de la population d'Érivan en a été victime. Il a été moins meurtrier à Erzeroum et à Kars. La mortalité s'est bornée au dixième des habitans de la Syrie. Le quart des individus malades est mort à Tripoli, et les deux tiers à Astracan. Dans l'empire russe,

il est mort les trois cinquième de ceux qui ont été attaqués. Dans les provinces méridionales de la Russie, en Pologne, en Prusse, en Hongrie, il a fait de cruels ravages qui s'accroissent tous les jours; car plus il pénètre en Europe, plus il trouve les hommes agglomérés. En général, le choléra tue plus de la moitié des individus qu'il attaque, parmi ceux qui reçoivent les secours de la médecine, et les cinq sixième de ceux qui en sont privés.

DU SIÉGE ET DE LA NATURE DU CHOLÉRA.

Dans les circonstances graves où nous nous trouvons, n'est-il pas permis à un médecin, qui est éloigné du théâtre du choléra, d'émettre une opinion hypothétique sur son siége et sa nature? Quand sur ces sujets on voit régner si peu d'accord parmi les praticiens qui ont observé cette maladie, quel mal pourrait produire une hypothèse qui serait de nature à solliciter une vive controverse, à faire sortir les esprits de l'incertitude où ils se trouvent, et à imprimer peut-être une nouvelle direction à une étude si pressante et si utile? Aucun sans doute! C'est sous l'influence de cette pensée, et avec l'in-

dépendance dont nous avons déjà donné des preuves, que nous avons écrit le chapitre qu'on va lire.

Nous devons le dire franchement, les médecins qui ont étudié le choléra, n'ont point entièrement satisfait à l'impatience du monde médical; cela tient sans doute à ce qu'ils se sont attachés à faire prévaloir une idée générale sur l'essence de la maladie. Cette idée, presque toujours isolée, ou peu conforme aux lois de la physiologie, n'a pu servir de base à une thérapeutique rationnelle et efficace.

Les uns ont cru que le choléra résulte de l'inflammation du canal digestif. Entièrement absorbés par cette idée qu'ils ont regardée comme fondamentale, ils ont fait dépendre de cette phlegmasie, les principaux symptômes, ceux surtout qui menacent la vie pendant la courte durée du choléra. Si l'existence de la phlegmasie ne peut être démontrée, ainsi que l'entendent ces auteurs, on doit cependant leur rendre cette justice, qu'ils n'ont erré, qu'en prenant une congestion sanguine pour une véritable phlegmasie.

Le choléra n'est pas assurément l'effet d'une inflammation ordinaire qu'il suffit de détruire

pour se rendre maître de tous les symptômes qu'elle a enfantés, car le spasme du canal alimentaire et les accidens qu'il produit dominent tellement le phénomène morbide qui les a fait naître, que tout ce qui caractérise ce phénomène s'efface bientôt et disparaît. D'ailleurs les lésions trouvées dans les cadavres, la marche rapide et promptement mortelle qu'affecte le choléra, ne sont positivement en rapport ni avec les altérations qu'une phlegmasie laisse dans les organes, ni avec la succession des phénomènes pathologiques qu'elle a coutume de produire.

Ceux qui ont rapporté le choléra-morbus à l'inflammation du canal digestif, n'ont point tardé à s'apercevoir qu'ils ne pouvaient, sur cette opinion, fonder une invariable méthode thérapeutique. Les signes de congestion les autorisaient sans doute à commencer le traitement par les antiphlogistiques; mais le froid total de la peau et des extrémités, les accidens nerveux, l'épuisement produit par d'abondantes évacuations, leur commandaient la plus grande réserve dans l'emploi des saignées. Aussi les voit-on recourir aux révulsifs, qui sont rarement indiqués dans l'inflammation du canal digestif, et

mettre tout leur espoir dans l'usage des opiacés.

D'autres médecins n'ont vu que le spasme, sans en rechercher la cause organique où elle se trouvait; leur attention s'est portée sur le système nerveux. A leurs yeux la moëlle épinière, le nerf trisphlanchnique, jouent un grand rôle dans le choléra; mais quoique ces vues puissent avoir un certain degré de justesse, il est hors de doute qu'elles ne peuvent être placées qu'en seconde ligne. Où sont les preuves de la participation que prennent la moëlle vertébrale et le nerf trisphlanchnique aux phénomènes du choléra? Ces organes sont-ils altérés dans leur texture, ou ne sont-ils qu'excités dans leur action? Quelques autopsies indiquent qu'une lésion de la moëlle a été rencontrée; mais toutes n'ont pas montré cette lésion; aucune n'a parlé de l'altération du nerf trisphlanchnique; au contraire l'affection du canal digestif a toujours été constatée par les nécroscopistes. Mais en supposant que l'altération de la moëlle vertébrale fût vue plus souvent qu'elle ne l'a été jusqu'aprésent, quelle serait la règle pratique que cette découverte nous prescrirait de suivre dans le traitement du choléra? Ne faudrait-il pas rechercher si cette lésion est primitive ou se-

condaire, si elle forme l'essence de la maladie, ou si elle n'en est qu'un des principaux phénomènes? Dans ces cas devrait-on ou même pourrait-on directement combattre, dans sa source, le spasme du canal alimentaire? Non, sans doute; ces opinions qui ont été professées par des hommes dont le mérite ne peut être contesté, laissent les praticiens dans une grande incertitude, et elles n'offrent aucune base solide au traitement du choléra.

On a dit que le siége de cette maladie était dans le canal intestinal, et on a regardé la bile comme l'agent immédiat du spasme que ce canal éprouvait. Mais la secrétion biliaire est arrêtée dans le choléra de l'Inde; les malades ne vomissent pas de bile. Dans cette hypothèse, ne faudrait-il pas remonter à une affection du foie ou du duodenum pour soutenir cette opinion?

On a placé le siége du choléra dans le cœur. C'est ne voir qu'un des effets et non la cause de la gêne de la circulation; cette prétendue lésion du cœur ne saurait produire les vomissemens et les déjections qui ont lieu : ces phénomènes dépendent certainement de l'affection spasmodique du canal digestif.

On a remarqué que le sang était d'une nature plastique, qu'il était presqu'entièrement dépouillé de sérum, et on en a conclu que le choléra était dû à cet état du sang. Comme dans l'opinion précédente, on a pris aussi l'effet pour la cause. Cette altération du sang est réelle. Nous dirons plus bas d'où elle provient.

Dans un rapport fait à l'académie de médecine, un homme de talent et praticien estimable à, au nom de la commission, adopté sur la nature du choléra des conclusions qui, dans quelques points, nous paraissent susceptibles d'être vivement controversées. Elles établissent en principe :

1° Que le choléra résulte *d'une altération profonde du système nerveux et d'un mode particulier de l'état catarrhal;*

2° Que l'un et l'autre de ces états morbides sont susceptibles de dominer, au point de réclamer plus particulièrement l'attention du médecin, suivant les complexions individuelles, les époques différentes de la maladie ;

3° Que la prédominance de l'état catarrhal sur l'état nerveux, et réciproquement, change principalement avec les périodes de la maladie;

4° Que dans la première période, c'est sou-

vent l'affection catarrhale gastro-intestinale qui l'emporte ;

5° Que, dans la seconde période, les symptômes de l'affection nerveuse se montrent toujours en saillie ;

6° Que presque toujours cependant les deux périodes s'unissent, se mêlent, se confondent, et qu'avec elles se mêlent et se confondent aussi les caractères phénoménaux des deux états pathologiques ;

7° Que c'est là la maladie poussée à son plus haut point d'intensité ;

8° Qu'il est besoin de toute l'attention, de toute la sagacité de l'observateur éclairé pour saisir ces nuances.

Les discussions qui ont eu lieu dans le sein de l'académie, les objections vigoureuses et pleines de sens qui ont été faites contre l'opinion que nous allons examiner, le désir qu'ont manifesté avec tant de sagesse quelques hommes d'un grand mérite de n'émettre dans le rapport aucune idée théorique, pourraient faire croire que c'est à regret que l'académie a adhéré à la demande qui lui était faite par le gouvernement de déclarer son opinion sur la nature et le siége du choléra. Mais alors la majorité, au lieu d'a-

dopter une théorie incomplète et indéterminée, eût dû exclure toute théorie. Le travail de la commission, dépouillé de toute discussion théorique, n'aurait été que ce qu'il devait être, un exposé simple et lumineux des faits que la science possède sur le choléra. Ce travail fait avec beaucoup de talent par le rapporteur que l'académie a choisi, aurait servi à l'instruction de tous les médecins; il aurait éveillé leur attention et excité leur zèle ; alors le gouvernement aurait dû établir un concours et charger l'Académie des sciences et celle de médecine de décerner le prix à l'auteur du mémoire que ces compagnies savantes auraient jugé digne de cette récompense. De cette manière l'académie eût évité d'émettre une opinion qui lui fût personnelle; elle eût jugé l'opinion controversée de tous les médecins, et en analysant les mémoires qu'elle aurait reçus, elle eût fait connaître sous quel aspect et sous quelles formes les diverses doctrines médicales eussent envisagé le choléra-morbus.

C'est ainsi qu'on a procédé pour le croup, et l'on sait combien d'excellens travaux sont sortis de ce célèbre concours, et combien la science a reçu de lumières sur cette cruelle maladie.

L'académie reconnaît qu'il n'y a entre le choléra ordinaire et le choléra de l'Inde qu'une différence dans l'intensité des symptômes, et elle dit que ces deux nuances de la même affection résultent d'un mode particulier de l'état catarrhal et d'une altération profonde du système nerveux : mais cette opinion peut-elle être appliquée au choléra que les auteurs anciens ont décrit, et à celui que l'Inde a vu naître? nous ne le pensons pas. Plusieurs médecins ont placé cette maladie dans la classe des flux; on l'a rangée dans l'ordre des maladies inflammatoires; un seul auteur a imaginé d'en faire un catarrhe, et cette opinion a été adoptée par l'académie. Mais en comparant le catarrhe le plus intense avec le choléra, on voit clairement que les causes, les symptômes, la marche et les terminaisons de ces deux maladies diffèrent essentiellement. Elles ne peuvent être rapprochées que sous le rapport du flux qui paraît avoir absorbé toute l'attention du rapporteur. A la vérité on nous assure que la cause essentielle du choléra est encore inconnue, qu'il résulte d'un *mode particulier de l'état catarrhal, et d'une altération profonde du système nerveux.* Mais n'est-ce pas

comme si on eût dit : *Ce n'est pas un catarrhe essentiel, c'est quelque chose qui tient du catarrhe, modifié par une cause que nous ne connaissons pas, et qui est particulière au choléra.* On a voulu éviter de dire que cette maladie résulte d'une inflammation du canal digestif, et cependant la formule dont on s'est servi ne peut-elle pas être traduite par celle-ci : Le choléra-morbus est une gastro-entérite avec flux et altération profonde du système nerveux; il dépend d'une cause spéciale, *sui-generis* qui nous est inconnue?

Mais on nous dit encore que *l'état catarrhal* n'est qu'un *des élémens du choléra*, car il résulte aussi *d'une altération profonde du système nerveux.* Y a-t-il une maladie grave qui ne soit accompagnée de trouble dans les fonctions nerveuses. Toute maladie grave ne commence-t-elle point par l'affection du système nerveux de l'appareil où elle s'établit? On ne dit pas où siége cette affection. Tous les nerfs sont-ils altérés, ou la lésion nerveuse siége-t-elle dans le centre cérébro-spinal? Quelle coïncidence a-t-elle avec un prétendu mode particulier de l'état catarrhal du canal digestif? Est-ce l'altération nerveuse qui a produit le

catarrhe, ou le catarrhe l'altération nerveuse? Ce n'ést ni l'un ni l'autre, car il paraît, d'après le rapport, que *ces états* peuvent être indépendans, agir violemment, chacun à sa manière, pour donner lieu aux symptômes du choléra; que souvent *ces deux états* se confondent, s'unissent pour agir de concert dans les cas les plus graves; alors on nous dit *qu'il est besoin de toute l'attention, de toute la sagacité de l'observateur éclairé, pour saisir ces nuances.*

Il ést évident que la théorie de l'académie manque de clarté et de précision; aussi, dans la discussion, plusieurs membres ont demandé qu'on fît disparaître du rapport des termes qui ne se comprennent pas, tels que ceux d'élémens; d'autres ont désiré un langage moins vague et plus précis, et comme nous l'avons dit, plusieurs hommes d'un grand mérite auraient voulu que l'académie s'abstînt de donner une théorie sur le choléra. Comme nous n'avons pu nous procurer qu'un précis du rapport, nous ne pousserons pas plus loin l'examen que nous venons de faire.

On a dit, avec raison, que la cause essentielle du choléra est encore inconnue. Ce n'est qu'après avoir étudié avec le secours de la phy-

siologie; les principaux symptômes de cette maladie que nous pourrons nous livrer à cette recherche, et hasarder une hypothèse sur l'essence du choléra. Ne perdons point de vue que cette affection a, comme on l'a déjà dit, de nombreux rapports avec l'empoisonnement par les champignons.

Nous pensons avec plusieurs médecins qui ont vu le choléra-morbus, qui ont traité beaucoup de malades et ouvert des cadavres, que l'appareil primitivement affecté est celui de la digestion. En effet le choléra de l'Inde débute par une congestion sur le tube digestif, et particulièrement sur l'estomac. La chaleur dévorante qui est ressentie à l'épigastre, la soif inextinguible que le malade éprouve en sont les prodromes, et ces phénomènes ne peuvent dépendre que d'une congestion dans l'appareil gastro-intestinal. Il semble que l'individu a ingéré un violent poison. Il y a tant de similitude entre ces symptômes et ceux de l'empoisonnement, que, dès le commencement de l'épidémie, des médecins de l'Inde ont cru que les premiers malades qu'ils ont observés avaient été empoisonnés. Cette idée n'est pas dénuée de fondement : nous y reviendrons lorsque

nous aurons tracé le tableau physiologique des phénomènes morbides du choléra.

La congestion gastro-intestinale est si subite, si énergique, qu'elle excite violemment les contractions antipéristaltiques du canal digestif, qu'elle y détermine un véhément spasme; ce spasme sollicite incessamment les muscles de l'appareil digestif pour expulser les liquides qui y sont habituellement renfermés; de là les vomissemens et les déjections simultanées qui opèrent en peu d'instans la sortie d'une si grande quantité de fluides qu'on a peine à concevoir qu'ils aient pu être rejetés. A l'instar des muscles du canal gastro-intestinal, le système musculaire de la vie de relation éprouve une contraction permanente qui donne lieu aux crampes douloureuses des membres et à la rétraction convulsive de la paroi mobile de l'abdomen.

Une fois cette perturbation établie, tous les fluides du corps semblent accourir vers le tube digestif; l'assimilation et les sécrétions, sont interrompues. Ces fonctions cessent en effet : tous les fluides qui, dans l'état normal, arrivent aux organes sécréteurs sont détournés de la route accoutumée, et violemment transportés

dans le canal alimentaire : ils y pleuvent de toutes parts. Alors, pour fournir des matériaux à cette abondante exonération, l'absorption la plus active a lieu dans toutes les parties de l'organisme ; de là la grande quantité de fluides qui sont expulsés et l'amaigrissement excessif qui s'opère presque subitement. Tous les organes qui sont soumis à cette rapide absorption s'émacient, et peut-être ce dépôt argileux, cette concrétion blanchâtre dont sont chargés les liquides rejetés, ne sont-ils que le détritus des organes, une fibrine imparfaite ou un sang mal élaboré. Ce qui semble le faire croire, c'est que la matière si abondamment rendue par les malades, ou celle qu'on a trouvée dans le canal digestif des hommes qui ont succombé, se sépare bientôt en deux parties ; l'une est séreuse, elle a toutes les qualités physiques et chimiques du sérum du sang ; l'autre est concrétée ou coagulée, et est principalement composée de fibrine. Elles ressemblent, quant à leur composition, à du sang qui ne reçoit plus le mouvement vital, et qui est dépouillé de sa partie colorante ; mais le sérum est plus abondant que le coagulum, dans presque tous les cas.

Le refroidissement, l'anxiété, la petitesse, et

l'absence momentanée du pouls sont des phénomènes qui dépendent de la concentration vitale sur le canal digestif, et de cette effrayante absorption organique qui dévore l'économie et la réduit, en peu d'instans, à un état voisin du marasme. Est-il besoin de supposer une altération profonde du système nerveux pour expliquer ces phénomènes? Eh ! sans doute le système nerveux est ébranlé; qui pourrait le nier? mais cette altération ne forme pas le caractère essentiel du choléra : elle n'est elle-même qu'un épiphénomène. Le danger du choléra ne provient pas de la lésion du canal digestif, car elle est légère si on la compare aux phénomènes observés durant l'accès; mais ce danger consiste dans la nécessité ou se trouve l'organisme à fournir continuellement au canal alimentaire cette prodigieuse quantité de fluides qui devaient servir à entrenir la vie et l'action régulière dans l'économie : la violente soustraction de ces fluides ne peut avoir lieu sans troubler profondément le système nerveux, sans briser tous les ressorts organiques.

Qu'arrive-t-il de là, en effet? C'est que tous les organes sont non-seulement privés des fluides qui entrenaient l'action propre à chacun d'eux;

mais que les sécréteurs ne trouvent plus dans le sang les matériaux nécessaire à l'élaboration dont ils sont chargés. Le sang, presqu'entièrement dépouillé de sérum, arrive aux poumons et au cœur dans un tel état de plasticité, qu'il ne peut plus librement circuler, et qu'il s'accumule dans tous les grands viscères. En effet le sang que l'on tire de la veine est noir, très-épais, ou de la consistance du miel. Le caillot qu'il forme est dépourvu de sérum, et toutes les parties qui avoisinent le canal digestif ou ses annexes, offrent des traces manifestes d'une violente congestion.

Ces considérations physiologiques ne découlent-elles pas naturellement des symptômes observés chez les malades, et des lésions trouvées dans les cadavres? Il nous semble qu'elles s'accordent avec les faits, et qu'elles montrent la raison des principaux phénomènes organiques. Cependant, nous devons l'avouer, si elles mettent en évidenee le caractère du choléra, elles se taisent sur l'essence de cette maladie.

Il y a, tout du moins le fait présumer, il y a un inconnu qu'il reste à trouver. Le choléra n'est peut-être qu'un empoisonnement miasmatique. Peut-être que des causes, dont

l'essence nous échappe, agissent sur les organismes en portant l'animalisation au plus haut degré, en introduisant dans le sang des particules étrangères et nuisibles à l'action vitale ; que, lorsque cette animalisation des tissus ou ce pernicieux état du sang n'est plus compatible avec la vie, peut-être la force organique (qu'on me passe cette expression) cherche-t-elle à pousser vers les sécréteurs, et principalement vers le canal digestif, ce poison dont elle doit décharger l'organisme, et que c'est alors que commence la scène des accidens dont se compose le choléra. N'est-il pas probable que le canal digestif, le plus étendu et le plus puissant de tous les émonctoires qu'il supplée dans cette circonstance, reçoit l'impression du miasme dont nous avons parlé, qu'il réagit convulsivement sur lui pour en débarrasser l'économie, et qu'alors tous les mouvemens vitaux se concentrent sur ce viscère qui offre une voie large et peut-être spéciale à l'élimination du miasme? La rapidité avec laquelle tous les fluides se précipitent vers le canal digestif, l'absence de toute sécrétion, l'active absorption d'où résulte l'émanation subite du corps, ne prouvent-elles pas que les organes de la digestion sont spéciale-

ment chargés de soustraire de la masse sanguine le poison que les absorptions y ont fait entrer, et que le choléra n'est que l'effet de cette grande dépuration? Plusieurs faits viennent donner à cette hypothèse un certain degré de probabilité. Tout le monde sait que le séjour des amphithéâtres, où l'on absorbe par les poumons, par la peau, et même aussi par le canal digestif, une grande quantité de gaz délétères, devient, pour ceux qui sont plongés dans cette atmosphère miasmatique, une cause fréquente de vomissemens, de déjections alvines. La même cause donne lieu aussi à la dyssenterie, ou à une collection de vents dont la sortie par haut et par bas rappelle l'odeur des cadavres. Nous avons même vu très-souvent ces phénomènes acquérir une telle intensité, qu'ils constituaient un véritable choléra-morbus; moi-même, alors que j'étais chef des travaux anatomiques au Val-de-Grâce, et que je passais des journées entières occupé de dissections, j'ai éprouvé des vomissemens et des selles simultanées accompagnées de défaillances et de crampes très-douloureuses. Mes camarades d'études peuvent se rappeler (c'était en 1814) qu'après cet accident j'ai conservé une si grande incertitude dans

l'action musculaire, que tous mes mouvemens sont restés pendant long-temps difficiles et mal assurés. J'avais été réellement empoisonné par des gaz méphytiques, dont le départ s'est fait par les voies digestives : c'était un véritable choléra-morbus. Il est évident que ces gaz avaient été absorbés et portés dans la masse du sang. Du reste on a produit le choléra-morbus chez des chiens, dans le sang desquels on a injecté des matières putrides. Mais poursuivons.

Il paraît que dans le choléra-morbus le canal digestif n'est pas le seul organe qui serve de voie à l'élimination du miasme; car on a remarqué, dans le corps de ceux qui ont succombé, que les canaux bronchiques, l'intérieur de la vessie, en un mot toutes les membranes muqueuses, offrent des lésions à peu près semblables à celles que présente la membrane interne de l'estomac et des intestins. Mais ce viscère, qui a une action plus énergique et plus étendue que les autres sécréteurs, devient la seule voie ouverte à l'élimination du miasme que nous supposons exister dans le sang. Il est probable que chaque sécréteur a une action spéciale sur le sang, pour le débarrasser de certaines matières étrangères ou nuisibles que les

absorptions y ont fait entrer. C'est ainsi que les substances vomitives et purgatives, injectées dans les veines, excitent des vomissemens et des déjections alvines; que les urines absorbées donnent à la sueur l'odeur urineuse; que les térébenthines donnent aux urines l'odeur de violette; les asperges, celle de matières putréfiées. Il y a donc dans l'organisme des lieux d'élection pour la sortie de certaines substances absorbées dont le séjour pourrait nuire, et le canal digestif est sans doute l'appareil par lequel s'opère le départ du miasme du choléra.

Si, d'une autre part, nous faisons remarquer dans combien de circonstances le canal digestif est le siége de ces excrétions qu'on appelle crises, de ces transports de fluides dont la sortie est spontanée ou provoquée, on ne s'étonnera plus de voir, dans notre hypothèse, l'appareil digestif être quelquefois le point d'arrivée, et toujours le point de départ du miasme que nous supposons être mêlé au sang et répandu dans toutes les parties des organes chez les individus en proie au choléra-morbus. Les métastases d'humeurs qui ont lieu si souvent au moyen des selles; les diarrhées que l'on observe dans toutes les maladies où se remarquent de grandes sup-

purations; la diminution notable de la quantité de suppuration pendant le cours de ces diarrhées, ne semblent-elles pas témoigner en faveur de notre opinion?

Il nous semble que ceux qui ne voient dans le canal gastro-intestinal qu'un appareil propre à la digestion, n'aperçoivent qu'une partie des fonctions qu'il est destiné à remplir dans le grand acte de la vitalité. Ce viscère nous paraît être chargé de la seconde épuration du sang; les poumons ne le débarrassent que de quelques gaz nuisibles. Mais le canal digestif épure ce fluide : 1° indirectement, en recevant, des glandes salivaires, du foie, du pancréas, des fluides sécrétés où se trouvent des parties trop animalisées ou trop étrangères à la matière vivante pour rester plus long-temps en contact avec nos organes, et 2° directement, en recevant du sang, par la sécrétion des glandes de Peyer et de Mayer, par l'exhalation folliculeuse, tous les gaz délétères, toutes les matières animales et végétales qui par leurs qualités pourraient nuire à l'action régulière de l'organisme. Quand on songe à la quantité de sang que le canal digestif reçoit des artères cœliaque et mésentériques, dont la réunion offre un volume égal à la moitié

du volume de l'aorte ventrale, on ne peut guère se refuser d'admettre qu'il ait la double fonction que nous lui assignons.

Cette idée, qui est peut-être plus importante qu'elle ne le paraît d'abord, nous conduit à regarder le canal digestif non-seulement comme un appareil destiné à la digestion et à l'absorption du chyle, mais aussi comme l'un des viscères chargés de faire subir au sang une nouvelle combinaison en le débarrassant de corps qui sont nuisibles, enfin comme un des principaux dépurateurs de l'organisme. Les reins, la peau, qui si souvent se suppléent, sont aussi des organes dépurateurs qui éliminent du sang certains corps étrangers dont le canal digestif ne débarrasse pas l'économie, et le miasme du choléra est peut-être de nature à échapper à l'action de ces derniers sécréteurs.

Supposons maintenant que notre hypothèse touchant la cause miasmatique du choléra et les fonctions du canal digestif soit fondée, voyons si nous pourrons sans effort pénétrer la théorie de la maladie que nous étudions.

Il est évident que si, dans un temps donné, il arrive dans les voies alimentaires une grande quantité de sang chargé du miasme que nous

avons admis, ce sang deviendra pour ce viscère une cause d'irritation qui le disposera à la congestion sanguine, et que, si une cause directe ou indirecte vient à agir sur l'appareil digestif, cette congestion y fera explosion ; elle sera accompagnée de phénomènes nerveux, que l'on voit toujours prédominer pendant le cours des maladies miasmatiques. En effet, dans toutes les affections de ce genre, on observe toujours une lésion profonde du canal digestif et une altération non moins grave du système nerveux. Cette observation, qui n'a point échappé aux praticiens, ne vient-elle pas à l'appui de l'hypothèse que nous soutenons, et ne semble-t-elle pas confirmer l'opinion que nous venons d'émettre ?

On a dit que le typhus, les fièvres typhoïdes, la peste, la fièvre jaune et le choléra résultent de gastro-entérites : il eût été plus exact de dire qu'ils dépendent d'une congestion du canal digestif. Quoi qu'il en soit, on a vu le caractère ou plutôt le phénomène dominant de ces maladies ; mais pourquoi ces maladies, qui toutes dépendent d'une seule et même lésion organique, n'ont-elles pas la même marche et n'offrent-elles pas les mêmes phénomènes? C'est

parce qu'elles sont entretenues par un miasme différent. Si ces affections ne dépendaient que de la seule lésion du canal digestif, les phénomènes qu'elles présentent varieraient-ils dans chacune d'elles autrement que par l'intensité plus ou moins considérable des symptômes ? Non sans doute. Disons donc qu'une cause miasmatique, bien qu'elle provoque la lésion du canal digestif, imprime aussi au système nerveux une action spéciale qui forme le caractère dominant et particulier de chaque maladie miasmatique ; et remarquez bien que toutes ces maladies commencent par le vomissement d'une matière dont la nature diffère dans chacune d'elles, et qu'elles se terminent souvent par des diarrhées, ou sont souvent accompagnées d'abondantes évacuations alvines. Que de points de contact avec le choléra ! Combien est grande la somme des probabilités qui se réunissent pour appuyer cette proposition : *Le choléra est réellement un empoisonnement miasmatique !*

Il nous reste maintenant à examiner si les causes dont on fait dépendre le choléra, ne sont point propres à engendrer un miasme qui s'insinue dans le sang et parcourre avec lui

toutes les parties de l'organisme avant d'être présenté au canal digestif qui doit le rejeter au-dehors.

On nous dit que les alimens de mauvaise qualité, les viandes et les poissons gâtés, le riz ou les céréales avariées, l'usage d'une nourriture peu substantielle ou facilement putrescible, de vins nouveaux et doux, celui de champignons vénéneux, de substances en fermentation, l'habitation d'un pays chaud et humide, la saison de l'été, sont des causes qui le plus souvent donnent lieu au choléra. Ces causes ne doivent-elles pas introduire dans les voies du sang, par la digestion, par l'absorption pulmonaire et cutanée, des fluides chargés de matières putréfiées, vénéneuses ou trop azotées? Il est évident que ces fluides circulant avec le sang iront frapper d'altération tous ceux qui jusque-là en ont été préservés; qu'il devra arriver une époque où cet état n'étant plus en rapport avec l'action normale, les sécréteurs feront des efforts considérables pour soustraire de l'organisme le poison qui l'incommode. Qu'alors le canal digestif ne pourra s'en débarrasser qu'en excitant un trouble qui, bientôt partagé par le système nerveux, produira les désordres les plus graves dans tous

les organes, et donnera lieu à tous les symptômes d'empoisonnement que le choléra nous présente.

Telle est l'hypothèse que nous avons imaginée pour expliquer les formidables accidens du choléra, et pénétrer la nature et l'essence de cette redoutable maladie. Elle nous paraît de nature à exciter l'attention des physiologistes et des praticiens. Si elle est accueillie, nous la représenterons avec tous les développemens que le temps ne nous a pas permis de lui donner.

Il résulte de la discussion à laquelle nous venons de nous livrer :

1° Que le choléra-morbus est une maladie miasmatique, alors même qu'elle n'est que sporadique;

2° Qu'il a pour cause essentielle un miasme, qui pénètre dans le sang,

A. Par la voie de la digestion lorsque les causes proviennent de la nourriture, et alors il peut être sparodique ou épidémique; mais il est peu intense et peu répandu;

B. Par la voie de la digestion, la respiration, et de l'absorption cutanée, et alors il peut être épidémique; mais il de-

vient contagieux et promptement mortel;

3º Que ce miasme va avec le sang dans l'organisme, en viciant tous les fluides qui proviennent du sang, et en affectant profondément le système nerveux;

4º Que l'économie ne peut se débarrasser de ce miasme que par la voie du canal digestif qui paraît avoir avec lui des rapports d'affinité, et qui semble être spécialement destiné à cette espèce de dépuration;

5º Que son action sur le canal alimentaire y provoque une violente congestion et des mouvemens spasmodiques très-véhémens qui donnent lieu aux phénomènes primitifs du choléra;

6º Que le trouble profond, subit et continu de ce canal, et la congestion qui en résulte, appellent dans les voies digestives les fluides de toutes les parties du corps;

7º Que de là proviennent les vomissemens, les déjections, les convulsions des plans musculeux qui revêtent la muqueuse gastro-intestinale, la supersécrétion de cette membrane, les crampes des muscles externes;

8º Que cette supersécrétion ne peut se faire sans déterminer une rapide et effrayante absorption de toutes les parties fluides de l'orga-

nisme, et sans tarir la source des autres organes sécréteurs;

9° Que de cette absorption résultent l'amaigrissement rapide du sujet, l'épaississement du sang presqu'entièrement dépouillé de sérum.

10° Que la supersécrétion du canal digestif, l'absorption exercée avec violence dans toutes les parties, paralysent l'action de tous les sécréteurs que le canal digestif supplée dans cette circonstance grave;

11° Que la congestion, la supersécrétion du canal alimentaire, le trouble profond du système nerveux, les convulsions des muscles internes et les crampes des muscles externes, produisent le froid cadavérique de la peau, la faiblesse ou l'anéantissement des battemens du cœur et l'état d'anxiété où se trouve le malade;

12° Que le danger du choléra résulte moins peut-être de l'affection du canal digestif que de la supersécrétion de ce canal et de l'absorption rapide que cette abondante exonération ne peut solliciter qu'en concentrant sur un seul viscère toute l'action vitale de l'organisme;

13° Que le choléra-morbus n'est point une gastro-entérite ordinaire;

14° Que c'est un véritable empoisonnement miasmatique;

15° Qu'il reste à trouver de quelle espèce est le poison miasmatique, et quel est l'agent qu'on doit lui opposer;

16° Que ce miasme paraît être d'une nature particulière;

17° Que si on venait à trouver l'antidote du miasme, on pourrait s'en servir comme moyen préservatif; mais qu'il est douteux qu'on puisse l'employer pendant le cours de la maladie, à moins que ce ne soit l'opium, comme plusieurs raisons qui seront déduites plus tard, nous le font présumer.

DU TRAITEMENT DU CHOLÉRA MORBUS.

Si les médecins s'étaient accordés sur le siége et la nature du choléra, au lieu de mettre en usage des remèdes sur l'efficacité desquels chacun, selon son idée, fondait l'espoir de guérir, ils eussent établi une méthode rationnelle de traitement; et le devoir de chaque praticien ne consisterait plus qu'à la modifier pour l'accommoder aux âges, aux sexes, aux idiosyncrasies

et aux localités. Cette méthode est encore un objet de recherche d'autant plus difficile à faire, qu'on est réduit à avouer qu'on ne connaît pas l'essence du choléra.

Le coup-d'œil que nous allons jeter sur les principaux moyens qui ont été proposés et employés contre le choléra dans tous les pays où il a régné, fera voir combien la médecine est encore peu avancée dans la thérapeutique de cette affection.

Plusieurs médecins ont mis leur confiance dans le traitement antiphlogistique. Ce traitement peut-il être exclusivement employé quand on examine avec attention les accidens du choléra, quand surtout on réfléchit à la théorie que nous avons exposée ? Ceux qui l'ont mis en usage lui ont associé les révulsifs et les narcotiques, qui sont contre-indiqués dans l'inflammation du canal digestif, et ils ont ainsi sacrifié leurs principes à la préoccupation que leur faisaient naître les dangers du choléra. Que penser des remèdes que les livres indiens indiquent comme efficaces dans cette maladie ? C'est un mélange de soude, de vermillon, de soufre, de mercure, d'orpiment, de chaux d'acier, de cuivre, de zinc et de plomb, broyés et bouillis pendant trois jours,

avec une espèce de myrobolan, dans une décoction de perpatam ; ou bien des pilules faites avec le précipité de mercure, la muscade, le macis de muscade, l'opium, le sublimé mercúriel, le poivre noir, le cinabre, le myrobolan jaune, le bézoar, le musc, le safran, etc. Au Japon et à la Chine, comme on le pense bien, on a employé l'acupuncture et les moxas. Les Indiens se sont servis de l'eau-de-vie de coco, distillée sur du crottin de cheval ; de la drogue amère, qui se compose de la digestion, dans de l'alcool, de colophane, d'encens, de myrrhe, d'aloès, de mastic et de racines de calamba. Mais les remèdes les plus vantés par les médecins indous sont le laudanum et l'éther à haute dose, l'application de briques chaudes sur l'abdomen. On aperçoit dans ce traitement des intentions médicales. En effet le laudanum et l'éther sont adressés aux spasmes du canal intestinal, et l'application de briques chaudes sur l'abdomen, au refroidissement de la peau, qu'on espérait faire cesser en rappelant la chaleur dans la partie qui paraissait être la source de ce refroidissement.

On a traité les cholériques par les saignées, l'eau chaude, puis l'émétique, l'huile de castor,

avec le laudanum, le camphre et l'opium. L'eau-de-vie, à laquelle on a ajouté de fortes doses de laudanum et de l'huile de castor, a été employée. D'autres ont mêlé à un verre d'eau-de-vie dix gouttes d'acide sulfurique, et ont étendu ce mélange dans une pinte d'eau froide. En même temps qu'ils administraient ce médicament, ils appliquaient des sinapismes à l'épigastre et aux extrémités.

On s'est servi de l'acide nitrique et de l'acide sulfurique pour produire de larges brûlures sur la poitrine et sur le bas-ventre. On a aussi appliqué le fer rouge. On a enfoncé un clou incandescent dans les parties calleuses du talon. On faisait suivre de l'usage des diaphorétiques cette opération qui disposait la peau à la sueur. La fève de Saint-Ignace, presque toutes les substances vénéneuses, ont été essayées. L'ipécacuanha à la dose de dix grains, et ensuite à celle de cinq grains, a été donné de demi-heure en demi-heure, et une boisson composée de vin de Madère, coupé avec de l'eau.

Le remède qui a été le plus souvent employé, et qui a le mieux réussi, est l'opium : on en a donné jusqu'à quatre-vingts ou cent grains par vingt-quatre heures, et jusqu'à six cents gouttes de laudanum.

D'autres ont donné le sulfate de soude à haute dose; ils en administraient jusqu'à quatre-vingts gros en vingt-quatre heures. L'éther et le camphre ont été dissous dans l'huile d'olives, et ce mélange a été administré intérieurement à grandes doses. Le calomel, uni à l'opium, a été prodigué dans l'Inde contre le choléra. Le charbon de liége, réduit en poudre et dissout dans le lait, a été administré. On a arrosé les malades avec de l'eau froide; on les a massés et fatigués de frictions; on leur a fait boire du verjus à la glace. A ces moyens les uns ajoutaient des émolliens à l'extérieur, les autres des saignées locales.

Les saignées, les délayans unis aux narcotiques, ont été souvent employés. D'autres médecins ont ajouté à ces moyens une décoction de menthe, des boissons composées d'une infusion de feuilles de saule. La saignée des deux bras et les bains de jambes ont été recommandés. Les acides joints à l'infusion de menthe, la thériaque, ont été préconisés. D'autres y joignaient la teinture d'opium. Les ventouses scarifiées, les moxas, ont eu des partisans.

Plusieurs médecins ont commencé le traitement par d'abondantes saignées, puis ils ont

donné le calomel uni au sucre et à la gomme, en même temps ils administraient 60 gouttes de laudanum, 20 gouttes d'huile de menthe et 2 onces d'eau de mélisse; ils appliquaient des ventouses scarifiées sur le ventre, et faisaient des frictions ammoniacales sur l'épigastre, puis d'autres frictions sur toute l'habitude du corps, avec de l'alcool simple ou camphré; ils donnaient des lavemens avec l'eau mucilagineuse et le laudanum; puis ils recommençaient l'usage du calomel, et répétaient l'emploi des moyens que nous venons d'indiquer.

On a beaucoup parlé du bismuth, des cataplasmes de graines de foin; on vante aujourd'hui l'huile de cajeput.

Presque toutes ces tentatives n'ont été faites dans aucun but déterminé; aussi elles ont presque toujours échoué, ou les succès qu'on leur rapporte sont incertains et pourraient être contestés.

Nous divisons le traitement du choléra-morbus :

1° En traitement curatif,

2° En traitement préservatif.

SECTION PREMIÈRE,

DU TRAITEMENT CURATIF DU CHOLÉRA.

Il y a trois principales indications à remplir.

1° Agir contre la congestion sanguine;

2° Combattre le spasme du canal digestif;

3° Annihiler l'action du miasme introduit dans le sang et transporté dans le canal digestif.

Il n'est pas toujours possible de remplir la première indication, car elle veut l'emploi large et énergique des antiphlogistiques. De fortes saignées au bras, l'application de sangsues sur l'épigastre, de ventouses scarifiées sur l'épine dorsale, depuis la nuque jusqu'au sacrum, sur le trajet des principaux nerfs des membres; des fomentations émollientes, des bains tièdes prolongés; de temps en temps, pendant la durée des bains, des frictions sur l'habitude du corps avec de l'huile chaude fortement opiacée et camphrée; l'usage intérieur de l'opium à haute dose et de lavemens opiacés, nous paraissent les moyens les plus propres à combattre la con-

gestion et à empêcher l'explosion du spasme, pourvu que le médecin soit appelé au moment où se manifestent les prodromes du choléra.

Si le refroidissement de la peau n'est pas excessif, si le spasme du canal digestif ne fait que commencer, si enfin les signes de la congestion dominent encore les accidens spasmodiques ou nerveux du choléra, il faut se hâter d'employer les antiphlogistiques, et les proportionner à la violence des dangers qui menacent l'individu; mais il ne faut pas se fier aux seuls antiphlogistiques; il faut leur associer tous les moyens qui peuvent appeler l'action à la peau, et les faire suivre de l'usage des opiacés à l'intérieur et à l'extérieur. Mais si déjà les prodromes du choléra sont dominés par le spasme, si les vomissemens et les déjections se manifestent avec violence, si le refroidissement est très-considérable, le traitement antiphlogistique n'est plus indiqué, à moins qu'on ne parvienne à diminuer l'intensité de ses symptômes, par l'application de ventouses sèches ou scarifiées, suivant les cas, par des frictions souvent répétées avec du vinaigre chaud et fortement camphré, par l'application sur les membres de larges cataplasmes chauds, arrosés avec du vinaigre camphré.

Si ces moyens ne calmaient pas les symptômes, si surtout le refroidissement, au lieu de diminuer, devenait plus considérable, on agirait imprudemment en tirant du sang de la veine ou en appliquant des sangsues. Dans ce cas, les ventouses sèches, les frictions avec de l'huile opiacée et camphrée, avec le vinaigre chaud, l'usage intérieur de l'opium à très haute dose, sont indiqués. C'est ici le cas, selon moi, de prodiguer l'opium. J'ai tant de confiance dans ce médicament qu'il me semble qu'il est au choléra ce qu'est le sulfate de quinine aux fièvres pernicieuses, avec cette différence que c'est durant la rémission de la fièvre qu'on donne le sel de quinine, et que c'est au contraire dans l'accès de choléra qu'on doit largement administrer l'opium ; mais il faut le donner mêlé à un véhicule huileux ou mucilagineux, auquel on peut ajouter du camphre à haute dose. Ce n'est pas seulement par la bouche qu'on doit faire pénétrer l'opium, il faut le faire absorber par les gros intestins, par la peau et même par la surface pulmonaire. Il serait aussi très-convenable de saturer de camphre l'air de la chambre du malade.

Il est difficile de dire à quelle dose on doit

user de l'opium; mais je ne balancerais pas à l'élever à celle de quatre-vingts, cent ou cent vingt grains dans les vingt-quatre heures, le continuant jusqu'au moment où le spasme commencerait à se calmer ; alors on éloignerait de plus en plus l'administration des prises du médicament, et on le cesserait immédiatement si la peau se couvrait d'une sueur chaude et si le sommeil se manifestait. Nous avons souvent donné l'opium à la dose de six, huit ou même de dix grains en vingt-quatre heures, dans les choléras sporadiques intenses, et jamais nous n'avons vu résulter aucun des accidens, qui certainement ne manqueraient pas d'arriver, si une pareille dose d'opium était prise par un homme bien portant.

Ce n'est point par une vaine spéculation théorique, que nous insistons sur l'administration de l'opium et que nous le considérons comme le seul moyen qui, selon nous, soit efficace. D'abord nous avons fait remarquer les bons effets qu'on obtient dans le choléra ordinaire; il calme les vomissemens et le spasme du canal digestif; cette analogie devait nous conduire à le préconiser dans le choléra de l'Inde qui ne diffère du choléra ordinaire que par l'intensité des symp-

tômes. De tous les médicamens dont se sont servis les médecins qui ont traité le choléra épidémique, l'opium est celui qui a été le plus souvent employé, et qui a fait obtenir des succès plus nombreux et plus certains : en effet, presque tous les praticiens y ont eu recours, et ils vantent les avantages de ce médicament ; mais ils l'ont donné d'une main trop timide, et peut-être ont-ils eu tort de lui associer d'autres médicamens, tels que le calomel, l'eau de menthe, les spiritueux ou les stimulans persistans. Un médecin de l'Inde a donné l'opium à la dose de soixante et même de cent grains, et il a obtenu de grands succès. Un cholérique qui avait confiance dans l'opium prit six cents gouttes de laudanum pendant la nuit, et fut sauvé.

On pourrait substituer à l'opium la morphine ou l'acétate de morphine dissous dans l'huile. Ces préparations, qui sont plus actives que l'opium, auraient sur lui l'avantage d'être administrés sous un plus petit volume et dans un véhicule moins abondant. Du reste, l'opium nous paraît avoir la propriété d'anihiler l'action délétère du miasme et de faire cesser la pertubation qu'il a produite. Si les résultats des expériences que je fais actuellement sont confirmés par la

suite, le traitement que je propose sera tout-à-fait en harmonie avec l'opinion que j'ai émise sur le siége et l'essence dn choléra-morbus, et la véritable méthode qu'on doive opposer au choléra, et le seul moyen direct qu'on puisse employer pour s'en préserver, seront trouvés.

Il est un autre moyen sur lequel nous appelons aussi l'attention des praticiens; nous voulons parler des bains d'huile camphrée. Il nous semble que ces bains seraient très-convenables pour rappeler la chaleur et l'action à la peau. Leur chèreté doit en restreindre l'usage; mais pour les hôpitaux et pour les personnes peu aisées, on pourrait les remplacer par des bains ordinaires, pendant la durée desquels ou ferait des frictions d'huile camphrée chaude, comme nous l'avons déjà conseillé.

On pense bien que nous avons dû nous abstenir ici de parler de la conduite du médecin après la cessation du spasme et la disparition des dangers du choléra. Éloigner toutes les causes qui pourraient le rappeler, rétablir les sécrétions dans leur état normal, exciter modérément l'action de la peau, et régler avec sagesse toutes les précautions à prendre pendant la conva-

lescence, sont des règles que tout médecin doit savoir mettre en pratique.

Tous les stimulans persistans administrés à l'intérieur doivent être proscrits. Les antispasmodiques peuvent être utiles, mais ce n'est que dans le cas où unis à l'opium, ils s'accroissent l'énergie de ce médicament.

Les vésicatoires, les sinapismes, les moxas, les cautères actuel ou potentiel ne doivent être employés que dans des cas désespérés, ou lorsque des complications graves en réclament l'application.

SECTION DEUXIÈME,

DU TRAITEMENT PRÉSERVATIF.

CHAPITRE PREMIER.

Des mesures que doivent prendre les Gouvernemens.

Il nous semble qu'on ne saurait blâmer les Gouvernemens lorsqu'ils établissent des cordons sanitaires, exigent des quarantaines pour les hommes et pour les marchandises qui viennent d'un pays infecté, lorsqu'ils prescrivent la dé-

sinfection des lettres. Sans doute ces précautions ralentissent les relations commerciales, gênent les rapports des peuples, et semblent mettre en interdit les habitans de certaines contrées; mais il y aurait impéritie et témérité à les rejeter.

Depuis des siècles on emploie le vinaigre pour désinfecter les lettres; il nous semble qu'une solution d'opium serait préférable.

Si le choléra de l'Inde venait à éclater dans une ville, le Gouvernement devrait engager tous les habitans aisés, qui n'auraient eu aucune relation avec des cholériques, d'aller se réfugier à la campagne, dans un rayon de quatre ou cinq lieues, et là, ils seraient mis en quarantaine. Cette mesure, qui ne pourrait être prise que dans les premiers temps de l'épidémie, en diminuant la masse de la population dans le lieu où se serait manifesté le choléra, diminuerait aussi son intensité.

Le Gouvernement devrait établir des hôpitaux hors de la ville, sur des lieux élevés, afin d'y transporter les malades, et de n'en laisser en ville que le moins possible. A ces ambulances seraient attachés des médecins qui se partageraient le service des salles et celui de la garde.

Il devrait aussi, dans chaque quartier, établir des comités où les médecins seraient rassemblés jour et nuit, afin qu'ils pussent de suite donner les premiers secours à tous ceux qui viendraient les réclamer ; il devrait également prescrire aux habitans de se hâter de demander les secours des comités toutes les fois qu'un nouveau malade serait attaqué de choléra. Tous les lieux qui servent de réunion à un grand nombre de personnes devraient être fermés.

Dans chaque hôpital ou comité, un registre serait ouvert pour recevoir les observations de tous les médecins. A la fin de l'épidémie, tous les faits consignés seraient publiés. Une question relative, aux causes, aux symptômes, au siége, à l'essence et au traitement du choléra serait mise au concours. Les mémoires, qui devraient être rédigés dans l'espace d'un mois, seraient jugés dans les formes académiques par une commission prise dans le sein de l'académie des sciences, de celle de médecine et des comités médicaux ; un prix proportionné au service rendu, serait décerné à l'auteur du Mémoire jugé le plus utile.

CHAPITRE SECOND.

Des règles que les particuliers doiventsuivre pour se préserver du Choléra.

Une maladie contagieuse ou épidémique n'attaque jamais qu'un certain nombre d'hommes ; tantôt elle épargne les femmes, les enfans, les adultes ou les vieillards ; tantôt les riches ou les pauvres ; ou elle attaque tous les âges, les sexes, les constitutions individuelles et toutes les positions sociales ; cependant on voit des individus qui au milieu du foyer contagieux n'en ressentent point les effets. On doit supposer qu'ils se sont trouvés dans une disposition organique telle qu'ils ont pu résister aux causes qui les environnaient, et que ceux qui ont été malades étaient dans une disposition contraire. L'étude des causes prédisposantes est donc digne de fixer l'attention du physiologiste. Les médecins qui ont vu le choléra-morbus ont remarqué que les enfans, les femmes, les hommes sobres, ceux qui observaient les soins de propriété, étaient en général épargnés par le choléra ; que ceux qui voyaient sans crainte la maladie se répandre avaient le même privilége ; nous devons donc

conclure de là qu'à la tête des moyens de préservation on doit placer la sobriété, la propreté et la sécurité.

A cet effet, nous croyons devoir conseiller à nos concitoyens :

1° De faire usage de bains de propreté ; de temps en temps le soir, avant de se mettre au lit, de frictionner le corps avec de l'huile chaude, afin de provoquer une légère sueur.

2° De porter d'un gilet de flanelle ou une ceinture de laine, pour maintenir le corps dans un degré convenable de chaleur et faciliter l'absorption de la sueur;

3° De porter également des bas de laine ;

4° D'user d'une nourriture restaurante sous un petit volume, composée de viandes légères, fraîches, peu épicées ; de légumes de la saison ;

5° De s'abstenir de vins forts, de spiritueux;

6° De manger de manière à ne jamais complètement satisfaire l'appétit ;

7° D'éviter de prendre des boissons débilitantes ou froides, dans l'intervalle des repas ;

8° De ne point manger de fruits, principalement des ceserises, des groseilles, des melons;

9° D'éviter les exercices violens, le refroidissement subite de la peau, le corps étant mouillé par la sueur;

10° D'entretenir la liberté du ventre ;

11° D'observer la diète, le repos, à la moindre indisposition ;

12° De se livrer sans crainte à ses occupations accoutumées ;

13° De ne faire aucun excès de quelque genre qu'il soit ;

14° De fuir les lieux où le choléra se manifeste, et d'aller habiter un pays éloigné des grandes routes ou des rivières navigables.

Nous aurions pu ajouter beaucoup d'autres conseils à ceux que nous venons de donner, nous aurions pu aussi recommander fortement les chlorures qui ont été utilement employés ; mais ces conseils seraient relatifs aux lieux, à la position des personnes, aux saisons, et si le malheur voulait que le choléra vînt nous atteindre, nous pourrions, suivant les circonstances, les indiquer à nos concitoyens. Peut-être alors l'opium et le camphre donnés chaque jour à petite dose, les frictions d'huile camphrée et opiacée chaude, deviendraient-ils des moyens directs de préservation. Si nos prévisions se réalisaient, il n'y a pas le moindre doute que l'opium serait l'ancre de salut.

